



Sygehusene i den islamiske verden i den klassiske tid

Provencal, Philippe

Published in:
Bibliotek for Læger

Publication date:
2014

Document version
Tidlig version også kaldet pre-print

Citation for published version (APA):
Provencal, P. (2014). Sygehusene i den islamiske verden i den klassiske tid. *Bibliotek for Læger*, 206(1), 28-41.

Sygehusene i den islamiske verden i den klassiske tid

Philippe Provençal

Den arabiske medicin spiller en afgørende rolle i den vestlige medicins historie, da den danner bindeleddet mellem på den ene side den klassiske græsk-romerske medicin fra antikken, og på den anden side den europæiske medicin fra 1200-tallet og frem [1]. Med betegnelsen arabisk medicin menes her den lægelige praksis og teori, som er beskrevet på arabisk, og som hidrører fra den islamiske kulturs klassiske tid, dvs. 750 -1500. Det skal dog tilføjes, at en mindre del af teksterne fra denne medicinske tradition blev skrevet på andre sprog, især syrisk, hebraisk og persisk.

Den arabiske medicin var en fortsættelse af den klassiske græske hippokratiske-galeniske medicin. Dertil blev i mindre omfang andre medicinske traditioner føjet til, eller i det mindste studeret. Den arabiske medicin var dog ikke statisk men videreudviklede, integrerede og systematiserede den overleverede viden. Den fik også videreudviklet lægevidenskaben med anatomiske og fysiologiske korrektiver, med nye diagnoser og behandlingsformer og med nye lægemidler [2].

Et af de væsentlige punkter, hvor den arabiske medicin udmærker sig i forhold til tidligere tiders medicin var i oprettelsen og organiseringen af regelrette sygehuse. Her bruges betegnelsen arabisk sygehus eller hospital om disse institutioner, som havde behandling af syge som deres hovedformål. De hører til den klassiske arabiske medicinske tradition, selv om en del af disse sygehuse befandt sig i områder, hvor et andet sprog end arabisk kunne være dagligsproget, som for eksempel Iran.

I samtiden var der ikke noget, som kunne sammenlignes med disse sygehuse i den europæiske verden, hvor behandlingen og plejen af de syge blev varetaget af enten den syges familie eller af kristne anstalter. Det vil almindeligvis sige religiøse ordener centreret om klostrene. Selv om klostrene kunne have anlæg, som i praksis fungerede som hospitaler, var hele behandlingen sat i et religiøst system, hvor man ofte var mere optaget af patientens frelse i det hinsidige end af hans eller hendes fysiske helbredelse. Det sidste blev dog ikke forsømt, som for eksempel udgravningerne fra Øm Kloster jo klart viser. Derudover var kendskabet til den klassiske medicin i Vesteuropa blevet stærkt reduceret efter romerrigets fald, og det blev først retableret for alvor med oversættelserne af medicinske tekster fra arabisk til latin i Italien og Spanien fra 1077 og frem [3 s. 139-147].

Det arabiske sygehus var derimod sekulært. Den hippokratiske-galeniske medicin, som blev praktiseret på disse institutioner havde ikke noget religiøst indhold, og religion hørte ikke med til behandlingen. Ofte bestod det medicinske personale af både muslimer, kristne og jøder, og alle syge kunne blive behandlet der uanset deres religion [4 s. 101].

SYGEHUSENES OPRINDELSE

Der er desværre ikke megen klarhed over hvordan de første sygehuse opstod, men det er dog sikkert, at vi skal vente til abbasidiske kaliffers dynasti fra 750 efter vor tidsregning og frem, før det første sygehus i arabisk/islamisk regi bliver grundlagt. De opstod selvfølgelig ikke ud af ingenting, idet forlægget sandsynligvis kunne findes i de syriske kirkelige *aksânâdawkin*, et syrisk ord som kommer fra det byzantinske græske *xenodocheion*, og som var navnet på behandlingssteder for syge i forbindelse med klostre eller skoler [5 s. 372, 374-376].

I den ældre forskning har man villet gøre sygehuset i den iranske by Gondêshâpûr til forbillede for de arabiske sygehuse, men det er man senere gået bort fra. Der tales ligefrem om Gondeshâpûr myten [4 s. 20]. Gondeshâpûr blev tidligere betragtet som et akademisk center, i hvilken både græsk og indisk videnskab blev studeret. Det er imidlertid historisk korrekt, at en kristen lægefamilie fra Gondêshâpûr, Bakhtishû' familien, blev fra 765 og ind i 1000-tallet i 8 slægtled livlæger hos kalifferne. Den første livlæge i denne slægt *Djûrdjis ibn Djibrîl ibn Bakhtîshû'* sagdes at have arbejdet ved sygehuset i Gondêshâpûr, men selve eksistensen af dette hospital er en myte ifølge nyeste forskning, og byen havde allerhøjst en lille "provinsbyklinik". Myten skulle være blevet sat i værk af Bakhtishû' familien for at promovere deres egne prestige [4 s. 20-21].

Gondeshâpûrs navn optræder imidlertid en del i kilderne. Andre læger end Bakhtishû' familien stammede fra Gondeshâpûr, som for eksempel den betydningsfulde læge *Ibn Mâsawaih* [3 s. 51], dertil er der en lægebog skrevet på syrisk, som hedder i oversættelse *Sammenfatningen fra Khûz*, hvor Khûz er navnet på den persiske provins, som Gondeshâpûr ligger i. Endelig skulle Djurdjis' egen søn *Bakhtishû' ibn Djurdjis* selv have været virksom ved det mytiske sygehus i Gondeshâpûr inden han blev kaldt til Bagdad i 787 som livlæge for kaliffen Hârûn al-Rashîd. Lægen *Sâbûr ibn Sahl*, hvis dispensatorium bliver behandlet i det følgende, arbejdede også ved sygehuset i Gondeshâpûr. Det vil sige, at det medicinske miljø fra Gondeshâpûr tilsyneladende spillede en stor rolle i den arabiske medicin i 800-tallet, så hele spørgsmålet omkring Gondeshâpûrs betydnings synes mig ikke helt afklaret.

Det første sygehus, som blev oprettet i arabisk regi, blev grundlagt i Bagdad et sted mellem 778 og 803. Det blev grundlagt under kaliffen Hârûn al-Rashîds regering af dennes vizir Yahyâ ibn Khâlîd ibn Barmak. Han var af iransk oprindelse og derfor blev hospitalet benævnt med den iranske betegnelse *bîmâristân*, hvilket betyder "sygested", og dette ord blev det almindelige brugte ord for hospital på klassisk arabisk i middelalderen. Samtidigt fortsatte de kristne *aksânâdawkin* med at være virksomme, og et nyt blev grundlagt omtrent samtidigt med etableringen af Ibn Barmaks sygehus [5 s. 379, 4 s. 21].

Oprettelsen af sygehuse skal også ses i sammenhæng med, at kalifatet var kommet ind i en bølge af tilegnelse af videnskab. Denne tilegnelse skete i høj grad ved både statslige og privat sponsorerede oversættelser af græske og i langt mindre målestok af persiske og indiske filosofiske og videnskabelige værker til arabisk, syrisk og andre sprog. Videnskabelige aktiviteter, foretagender og institutioner blev grundlagt eller sat i værk, og til dette må også regnes grundlæggelsen og driften af sygehuse.

Oprettelsen af sygehuse og videnskabelige institutioner som Bayt al-Hikmah, Visdommens eller Filosofiens Hus¹, samt organiseringen af oversættelser blev faktisk betragtet som et tegn på kongelig magt og værdighed, hvilket gjorde at både kaliffen og hans embedsmænd og guvernører i provinsen var stærkt interesseret i at fungere som generøse mæcener for videnskab. Derudover var det den almindelige holdning i samfundet, at viden var et gode, som det var bydende nødvendigt at tilegne sig [3 s. 47].

Vi ved ikke ret meget om Ibn Barmaks sygehus, men behandlingen fulgte efter al sandsynlighed den græske hippokratiske/galeniske tradition, som jo blev godt hjulpet af oversættelserne af græske medicinske tekster. Denne tradition blev også fulgt i de ældre syriske sygehuse, så Ibn Barmaks sygehus blev en del af en trend, der allerede var etableret. Snart kom flere sygehuse til, og går vi et lille århundrede frem var der kommet yderligere fem i Baghdad. Forskellen mellem de arabiske og de syriske sygehuse var, at hvor de sidstnævnte var institutioner, som var oprettet og drevet af den kristne syriske kirke, var de arabiske sygehuse sekulære [4 s. 101].

SYGEHUSENES DRIFT OG FUNKTIONSMÅDER

Sygehusene i den islamiske verden blev grundlagt som, hvad vi med et moderne ord ville kalde for selvejende institutioner. De blev finansieret ved fromme stiftelser, (på arabisk: *waqf* – flertal: *awqâf*). En *waqf* stammer altså fra en persons ønske om at bruge en del af sin formue eller ejendom til et fromt formål, hvilket ofte ville sige en samfundsnyttig institution som et hospital eller en skole. De midler, som går til stiftelsen, er umistelige, hvilket ofte stipuleres i fundatsen [6], og ud over selve bygningerne og infrastrukturen kan stiftelsen bestå af butikker, møller, herberge for rejsende og somme tider af hele landsbyer. Alle disse instanser kunne enten selv tjene penge ind eller blive forpagtet, og det var fra disses indtægter, at hospitalerne skulle drives, men de kunne også få tildelt månedlige bidrag fra kaliffens egne skatkister [4 s. 97].

Det vil sige, at mæcenatet blev sat i system, således at stifteren af et hospital brugte en del af sin personlige formue til almennyttige formål. Derudover nød nogle sygehuse som angivet også af indtægter fra staten², og i mange tilfælde var stifteren en hersker eller en guvernør eller en anden person, som bestred et offentligt hverv. Indtægterne fra stiftelserne gjorde, at behandlingen var gratis, og patienterne kunne endda i en del tilfælde få tildelt et mindre beløb når de blev udskrevet [4 s. 97-98].

Vi ved som sagt ikke meget om de første hospitaler, men de senerees funktionsmåder er mere kendt. Blandt de fem andre sygehuse, som blev bygget i Baghdad i løbet af det 9. århundrede, er det mest betydningsfulde 'Adudî sygehuset, som blev kaldt således efter dets grundlægger, den buwayhidiske vizir, 'Adud ad-Dawlah. Det blev bygget i 982, og efter sin færdiggørelse havde det en stab på 25 læger inklusive specialister som øjenlæger, kirurger og knoglesættere. Dette hospital blev desværre halvvejs ødelagt af en oversvømmelse i 1045, men det blev bygget igen 23 år senere og havde da en stab på 28 læger [4 s. 98].

Ud over behandling af syge blev der holdt forelæsninger på 'Adudî sygehuset. Al vidensformidling i de klassiske islamiske kultur foregik enten ved afskrifter af bøger eller ved forelæsninger. De tilhørere ved en forelæsning, som ønskede at bevare stoffet, skrev det ned. Nye værker blev også offentliggjort ved forelæsninger, og efter

endtl forelæsning kunne tilhørernes nedskrevne tekster igen blive læst op for den forelæsende videnskabsmand, som derpå godkendte det pågældende skrift til videre formidling. Denne autorisation af skriftet til videre formidling kaldes for *idjâzah* på arabisk, og den blev almindeligvis påtegnet selve skriftet. Videnskabsmændene kunne også godkende skrifter, som de ikke selv havde skrevet, men som tilhørte deres eget fagområde. Endelig kunne en studerende få en videnskabsmands generelle *idjâzah*, idet han godkendte denne studerende til at formidle alt, hvad han havde lært af videnskabsmanden.

På 'Adudî sygehuset må vi regne med at ud over selve forelæsningerne og publicering af medicinske og farmakologiske værker, hvilket kan siges at være den teoretiske del af medicinstudiet, fungerede hospitalet også som læreplads for den praktiske del af medicinstudiet. Denne undervisningsmæssige funktion var noget som generelt fandt sted på sygehusene i den islamiske verden, og vi ved, at flere læger i deres skrifter ikke alene anbefalede men skrev direkte, at arbejdet på et sygehus var en uomgængelig del af lægestudiet [4 s. 81].

Fra 'Adudî sygehuset har vi flere farmakologiske værker. Et af dem er en stærkt redigeret version af Sâbûr ibn Sahls³ dispensatorium [10]. Et dispensatorium er et værk, som omhandler de sammensatte lægemidler. Den arabiske farmakologi fortsatte den klassiske græske tradition med at holde værker om enkle og sammensatte lægemidler adskilte. Værker om de enkle eller usammensatte lægemidler kaldes for *materia medica* i videnskabshistorien, mens værker om sammensatte lægemidler kaldes for dispensatorier.

Den redigerede version indeholder 292 opskrifter på lægemidler, og disse er inddelt i blandt andet piller, drikke, olier, cataplasmer, pulver. Hver opskrift er inddelt efter et fast mønster: Medicinens navn og/eller kategori, dens anvendelse, liste over ingredienser med doseringer, instrukser i hvordan ingredienserne skal blandes og til slut brugsanvisning [10 s. 8-10].

Vi kan af ovenstående se, at det, man ønskede på sygehuset, ikke var en teoretisk farmakologisk afhandling, men en praktisk lægemiddelfortegnelse som kunne bruges til en effektiv medicinering. Det oprindelige værk fandtes i to udgaver, en kortere og en længere. Den kortere var på 17 kapitler, mens det ældre var på 22, men lægerne på 'Adudî sygehuset fik gennemgået, omskrevet og forkortet enten en eller begge udgaver til et værk på 16 kapitler baseret på deres egne empiri og på dets praktiske brug [10 s. 7].

At sygehusene havde en stor betydning for udviklingen af lægefaget kan også ses ved, at nogle af de bedste læger arbejdede ved hospitalerne og her udførte deres bedste forskning [4 s. 101], og det er klart, at en læge som Rhazes ikke kunne have udført sine medicinske forsøg, som for eksempel at inddele en gruppe patienter i en interventions- og en kontrolgruppe, hvis han ikke havde været sygehusleder. Rhazes beskriver nemlig i sit medicinske hovedværk, *Bogen med al Indhold (Totum Continens* i dens latinske oversættelse) hvordan han inddelte en gruppe patienter, som alle viste tegn på begyndende meningitis. Han åreladede den ene gruppe, mens han undlod at årelade den anden. Da de åreladede kom sig, mens de ikke åreladede udviklede fulminant meningitis, anså han åreladning for en passende behandling for begyndende meningitis [3 s. 93]. Som han selv skriver:

...hvis sløvheden i hovedet bliver kraftigere end smerten, og der slet ikke er nogen søvnløshed, idet feberen er stilnet, og [hjertets] banken er bred og ikke hurtig, vil [tilstanden] gå over i døs. Når man ser disse tegn, så udfør åreladning, for jeg har vitterligt reddet en gruppe ved det, men efterlod med vilje en anden gruppe, for derved at løse min mening fra tvivl. Alle de sidstnævnte udviklede meningitis, idet denne sygdom sandsynligvis er i gruppen af blodfeber... (oversættelse fra arabisk P. Provençal).

At eksperimenter blev brugt i de medicinske undersøgelser ikke mindst af lægemidler siges tydeligt i arabiske lægebøger. Avicenna har for eksempel et helt afsnit om undersøgelse af lægemidlers virkninger eksperimentalt [3 ss. 171- 175] i sin *Canon*. Det ser dog ikke ud til at Rhazes' forsøg med forskellig patientgrupper blev almindeligt anvendt. Det bør tilføjes, at den gruppe som ikke blev åreladet, efter al sandsynlighed ikke blev overladt til sig selv, men fik en anden form for behandling.

UDBREDELSEN AF SYGEHUSE

Sygehusene var selvfølgelig først og fremmest et urbant fænomen. De fandtes i de store byer, men alligevel siger kilderne, at en visir i begyndelsen af 900-tallet bestemte, at læger fra sygehusene i Bagdad skulle behandle folk i fængslerne på daglig basis, og de skulle også tage ud til landsbyerne i nedre Irak for at behandle landbefolkningen [3 s. 133]. Denne forordning vedrører, hvad vi med et moderne ord ville kalde for offentlig sundhedsforvaltning. Denne er det imidlertid svær at sige noget bestemt om, da kilderne er spredte, men sygehusenes oprettelse og drift hører til de sikre vidnesbyrd om sundhedsforvaltning i den klassiske arabiske tid [4 s. 111].

Der blev også bygget sygehuse i provinserne. Der lå et i Rayy, som ligger i nærheden af det nuværende Teheran i Iran, og for hvilket *Abû Bakr Muhammad ibn Zakariyâ' al-Râzî*, hvis navn i Europa senere blev latiniseret til *Rhazes*, var direktør for [7]. I og med at Rhazes levede fra 865 – 925, vil det sige, at sygehuset sandsynligvis blev bygget i løbet af 800-tallet, idet han var direktør for et sygehus i Bagdad i den senere del af sit liv.

I Egypten byggede guvernøren Ahmad ibn Tulûn et hospital i 872, og dette sygehus var veludstyret med faciliteter for både mænd og kvinder. Salâh ad-Dîn (Saladin) byggede Nasrî sygehuset i 1100-tallet, men senere blev det store Mansûrî hospital bygget. Det stod færdigt i 1284. I Qayrawân i Tunesien blev et sygehus bygget i 800-tallet, og der kom efterhånden sygehuse i hele den islamiske verden. Som det ses bredte de sig ret hurtigt i Mellemøsten, mens det gik lidt langsommere i Nordvestafrika, og i det arabiske Spanien kom de første til i slutningen af arabernes tid der, idet det første blev bygget i Granada i 1397 [3 s. 134]. Den sidste arabiske stat i Spanien, dvs. kongeriget af Granada under Nasridernes dynasti, blev til slut erobret af det spanske kongepar Ferdinand ad Aragonien og Isabella af Castilien 2. januar 1492.

NÛRÎ-HOSPITALET

Når det gælder funktionsmåderne på sygehusene, som fandtes i Egypten og Syrien i det 12 og i det 13. århundrede, er vi forholdsvis godt informeret. Disse sygehuse havde et personale som bestod af læger, specialister, apotekere⁴, samt plejere. De var inddelt i afdelinger for sindssyge, folk med febersygdomme, mavesygdomme og

øjensygdomme, samt afdelinger som tog sig af kirurgi. De enkelte afdelinger var igen inddelt i mands- og kvindesektioner. Der kunne også være afdelinger for sengeliggende patienter og patienter under rekonvalescens. Posten som administrativ leder kunne varetages af en ikke medicinsagkyndig. Derimod var lederen for lægestaben eller det medicinske personale altid en uddannet læge [4 s. 100].

I Damaskus blev Nûrî hospitalet bygget i 1100-tallet af den tyrkiske fyrste Nûr ad-Dîn ibn Zangî (1118 – 1174, herskede 1146-1174). Dette sygehus blev et betydningsfuldt behandlingscenter, og blev ved med at være det indtil det 15. århundrede. Når vi kommer så langt frem, var det imidlertid blevet suppleret med fem nye sygehuse i Damaskus [8 s. 934-935]. Ibn Djubayr, som besøgte Damaskus i 1184, skriver at dette sygehus havde:

“Inspektører, i hvis hænder lå journalerne indeholdende de syges navne, samt hvad patienterne behøvede af udgifter til medicin, næringsmidler⁵ og andet fornødent. Lægerne mødte tidligt op hver morgen, undersøgte de syge og ordinerede dosis af de gavnlige læge- og næringsmidler, alt efter hvad der var passende for hver person” [9 s. 283] (oversættelse fra arabisk P. Provençal).

Dette sygehus blev ved med at fungere ind i 1800-tallet, men da havde det mistet en stor del af sin betydning [4 s. 99]. I vore dage er det et medicinhistorisk museum, som jeg besøgte i 2008.

Nûrî-hospitalet er centreret om en gård indrettet efter et korsformet grundplan. I midten af korset er der et stort bassin, hvilket var et fællestræk for sygehuse i den klassiske islamiske verden. Dette bassin skulle dels sørge for at gøre atmosfæren sval og behagelig og dels sørge for, at der var vand nok til vask og behandling af patienterne. Hver korsarm ender i en *iwân*, det vil sige i en hal med buet loft, som går direkte ud til gården. I virkeligheden er en sådan hal en del af gården, da der ikke er nogen form for vægadskillelse mellem gården og hallen, og den overdækkede del ikke går langt ind. Hallen er blot overdækket, så der kan skaffes skygge, samtidigt med at man stadig er i fri luft. Hele arkitekturen er indrettet på et vejrlig, som inviterer til udendørs ophold, men hvor indeklimaet i gården skal gøres sval og behagelig for både patienter og personale.

I mellemrummene mellem korsarmene eller *iwânerne* er der regulære rum med døre og vinduer. Disse rum blev antageligt brugt til sengepladser, som behandlingsrum, til opbevaring af medicin og andre fornødenheder eller til administrative eller undervisningsmæssige formål. Hospitalet havde også et bibliotek, selv om bøgerne måske ikke fandtes i et separat rum.

Det der gør indtryk, når man kommer ind er dog, at hele anlægget ikke virker særligt stort. Selv om der fandtes andre sygehuse i Damaskus og selv om byen i 1100-1500-tallet jo var langt mindre end den er nu, virker det alligevel påfaldende, at sygehuset er så lille. Man kommer til den konklusion, at langt de fleste patienter kom på sygehuset i forbindelse med akut indlæggelse, kirurgiske indgreb eller til observation og undersøgelser, og at de ikke blev længe på sygehuset. Den opfølgende behandling foregik efter al sandsynlighed i de private hjem. Blev velhavende folk syge, må vi regne med, at al behandling fandt sted i deres private hjem [4 s. 100].

SYGEHUSENES BETYDNING

Store læger som al-Madjûsî, som skrev *Bogen om den Hele Lægegerning*⁶, skrev at det var nødvendigt for medicinstuderende at være til stede og arbejde på sygehusene, da det var den bedste praktiske måde at indlære medicin på. På sygehusene skulle den studerende både huske at stille spørgsmål til lægerne og selv undersøge patienterne, så han kunne jævnføre sine iagttagelser med den teoretiske viden, som han havde lært [4 s. 81].

Medicinstudiet blev i de fleste tilfælde organiseret som en form for lærlingeuddannelse, og vi ved, at for eksempel Rhazes, som var sygehusdirektør, også havde et antal studerende/lærlinge knyttet til sig. Formodentlig foregik medicinstudiet hos Rhazes som en kombination af praktik på sygehuset og teoretisk studier ved forelæsning og undervisning fra Rhazes selv, og denne form for indføring i lægevidenskaben har i forskellige udgaver nok været den gængse i hele den klassiske islamiske kultur, men vi ved også, at der senere i 1200-tallet og frem blev etableret regulære lægeskoler, som blev kaldt for *madrasah* [4 s. 83].

Ordet *madrasah* står for en akademisk skole. De begyndte at blive grundlagt fra det 10. Århundrede og frem, og i lighed med sygehusene blev de finansieret ved *awqâf*, altså fromme stiftelser. De fleste havde islamisk jura og teologi som studieemner. Indtægterne fra stiftelserne gik til skolen, aflønning af lærerne og stipendier til de studerende. Der var ikke noget fast pensum, men de enkelte lærde bestemte selv hvad der skulle undervises i [11 s. 173]. Den 12. januar 1231 blev den første regulære medicinske *madrasah* grundlagt i Damaskus af lægen al-Dakhwâr. Senere kom der to andre skoler i Damaskus, som underviste i medicin, men også i andre emner [4 s. 83].

Som konklusion kan vi sige, at sygehusene spillede en vigtig rolle i sundhedsbehandlingen i de store bycentre i den arabiske og islamiske verden i den klassiske tid. De vigtigste funktioner var behandling af syge, forskning i medicin samt undervisning og udvikling af medicinfaget. Derudover fungerede de også som asyler for ældre og sindssyge [4 s. 100].

Selv om de fik deres midler gennem *waqf*-ordningen, var de sekulære institutioner møntet på behandling af syge og undervisning i medicin. Derudover spillede de en rolle i forskningen/udviklingen af lægevidenskaben, idet de erfaringer, som blev gjort på sygehusene blev samlet og systematiseret, som eksemplet med Sâbûr ibn Sahls dispensatorium viser. Patienter fra andre religioner end islam blev behandlet, og lægestaben bestod også af folk fra forskellige religioner, idet det var lægens evner og færdigheder man først og fremmest lagde vægt på.

Philippe Provençal
Zoologisk Museum, Statens Naturhistoriske Museum
Universitetsparken 15
2100 København Ø

SUMMARY

Philippe Provençal:

Hospitals in the islamic world during the classic period.

Bibl Læger 2014;206:xxx-xxx.

The Arabic hospital was one of the major improvements in the health caring in society compared to earlier times. This paper describes the Arabic hospital in the Classical Islamic culture (approximately 750 – 1500 AD) its origins, functions and place in contemporary society. The Arabic hospitals in medieval times were secular institutions, in which health care was practised along Hippocratic/Galenic lines. They were financed by endowment and sometimes also by direct funding by the ruler. They served in three major fields namely helping and curing of patients, teaching and education of physicians and development of drugs and medical methods. The chief of the medical staff was always a trained physician, and the physicians working at the hospitals often were among the best medical names in contemporary society. Medical students were encouraged and often required to use practice at a hospital as part of their medical formation, and the empirical knowledge acquired by the daily work at the hospital was systematised. The Arabic hospital was therefore an important part of the urban health system in the Arabic and Islamic world in medieval times.

LITTERATUR

1. Jacquart, D. og F. Micheau. *La médecine arabe et l'occident médiéval*. Paris: Maisonneuve et Larose, 1990.
2. Provençal, P. Arabisk Medicin – Dens selvstændige bidrag til lægevidenskaben, Bibliotek for Læger, 2008; 200: 246-57.
3. Provençal, P. Arabisk Medicin. Århus: Århus Universitets Forlag, 2007.
4. Pormann, P. E. Og E. Savage-Smith. *Medieval Islamic Medicine*. Edinburgh: Edinburgh University Press. 2007.
5. Dols, M. W. The Origins of the Islamic Hospital: Myth and Reality. *Bulletin of the History of medicine*, 1987; 61:3: 367-390.
6. http://referenceworks.brillonline.com/entries/encyclopaedia-of-islam-2/wakf-COM_1333
7. http://referenceworks.brillonline.com/entries/encyclopaedia-of-islam-2/bimaristan-COM_0123
8. Savage-Smith, E. "Medicine". R. Rashed, red.: *Encyclopedia of the History of Arabic Science*. Routledge, London og New York: 1996: 903-962.
- 9 The Travels of Ibn Jubayr, Edited by William Wright, 2. Edition revised by M. J. de Goeje, E. J. Brill: Leyden. 1907.
10. Kahl, O. Sâbûr ibn Sahl's Dispensatory in the Recension of the Adudî Hospital, Boston: Brill Academic Publishers, 2008.
11. Bæk Simonsen, J. *Politikens Bog om Islam*, København: Politikens Forlag, 2008.

¹ Et forsknings- og oversættelsesinstitution som skulle promovere tilegnelsen af græsk og andre kulturers videnskab på arabisk.

² Nogle har hævdet, af kalifferne brugte af deres egne midler og ikke af midlerne fra inddreven skat, men da herskeren i praksis sad på det hele, er diskussionen vist mere akademisk end reel.

³ Sâbûr ibn Sahl var en kristen læge, som havde arbejdet i sygehuset i Gondêshâpûr i Iran før han flyttede til Baghdad. Han døde i 869 [10 s. 1].

⁴ I den klassiske arabiske kultur blev apotekerfaget anset som forskelligt fra lægefaget. Apotekere fik en selvstændig uddannelse, og en apoteker blev kaldt for *saydalî* mens en læge blev kaldt for *tabîb*. De to fag var naturligvis tæt knyttet til hinanden, og de store lærebøger i medicin, som for eksempel Avicennas Canon havde hele kapitler med lægemiddelfortegnelser.

⁵ En stor del af behandlingen bestod i de rette diæter. I humoralmedicinen blev de forskellige næringsmidler anset for at have unikke blandinger af de fire kardinallegenskaber, tørke, fugt, varme og kulde, og den rette diæt kunne derfor genoprette den rette balance af humorerne, som jo selv besad af disse kardinallegenskaber i ren form.

⁶ *Bogen om den Hele Lægegering* var en af de bedste lægebøger fra den arabiske verden, og den blev også højt værdsat i Europa i efter at den var blevet oversat til latin. I Europa fandtes den i to oversættelser til Latin, en udført af Constantinus Africanus (oversat mellem 1077 og 1088) med titlen *Pantegni*, og en anden udført af Stephanus af Antiochia (oversat i 1127) med titlen *Liber Regius* eller *Regalis Dispositio*.

ILLUSTRATIONER

Billedtekster: Koordiner billedtekst til foto

Foto 1

Fig 1. ARAB0006.jpg

Billedtekst:

En håndskriftside fra tabeldelen af al-Alâ's farmakologiske bog. Denne bog blev skrevet i det 12. århundrede og består af to dele. En første teoretisk del, hvor lægemidlernes virkninger og anvendelse diskuteres, og derefter en materia medica sat i tabelform. Siden som vises her stammer fra et eksemplar af bogen, som blev købt i Kairo af Peter Forsskål, den naturhistoriker som var med på den af kong Frederik den femte udsendte ekspedition Den Arabiske Rejse 1761-67 også kaldet Carsten Niebuhr ekspeditionen. Bogen er nu på Det Kongelige Bibliotek (cod. arab 114) og dette eksemplar består kun af tabeldelen

Foto 2

Fig 2, Nuri 4:

Billedtekst:

Her er indgangsportalen til Nûrî sygehuset set fra gården.

Foto 3

Fig 5, Nuri 3:

Billedtekst:

Her er et billede af det inderste iwân på Nûrî hospitalet. Der er sat et sceneri op, som viser en læge, som forelæser for tre studerende. På bagvæggen er der et stort marmorpanel med forskellige indskrifter på arabisk. I feltet øverst står der et korancitat: *“Vi åbenbarer i Koranen, det som er en helbredelse og nåde for de troende”* (Koranen 17,82). Selv om man på sygehuset brugte den hippokratiske/galeniske medicintradition, som var sekulær, kunne religionen inddrages i udsmykningen, hvilket er typisk for den islamiske kultur.

Foto 4

Fig. 4, Nuri 1:

Billedtekst:

Her er et billede af gården på Nûrî-hospitalet med bassinet i forgrunden. Bassinet er uden vand på dette billede. I baggrunden ses den inderste iwân, en overdækket del af gården.

Foto 5

Fig 3, Nuri 5:

Billedtekst:

Her er nogle rekonstruktioner af kirurgiske instrumenter efter afbildninger i arabiske lægebøger. Disse var udstillet i en montre på Nûrî hospitalet.